E NÃO NOS CANSEMOS DE FAZER O BEM
GÁLATAS: 6-9
(BÍBLIA)

INFORMATIVO EVANGÉLICO

ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE EVANGÉLICA BENEFICENTE DE CURITIBA – PARANÁ
Mantenedora do Hospital Evangélico, Faculdade Evangélica de Medicina e do Colégio Evangélico de Enfermagem

ANO III – Nº 34 – SETEMBRO E OUTUBRO DE 1982

"Se o Senhor não edificar a casa, em vão trabalham os que a edificam" – Salmos 127:1

DE VOLTA ÀS RAIZES

A SEB é uma extensão da obra evangelística das Igrejas. Assim comprova a foto de pioneiros em 1976. Presb. Augusto Klopfleisch e D. Olinta Palmquist

É louvável a atitude e o interesse da SEB em fazer um movimento de volta às suas raízes históricas, num perfeito compasso com o momento histórico em que nossa sociedade se encontra. Hoje é comum se ouvir falar em "música de raízes", "cultura e arte de raízes" etc. É bom que alguém queira com vontade recordar as intenções e as razões que levaram muitos a se doarem pela nossa Sociedade e mui especialmente pelo Hospital Evangélico de Curitiba.

O Hospital teve a principal e mais importante meta, a de servir, em nome de Cristo, a todos que, pudessem ou não pagar, procurassem seu auxílio. Era uma obra das Igrejas; era um momento em que as Igrejas começavam a crescer para fora de si mesmas e se empenhavam numa obra assistencial, sempre muito raras entre os evangélicos, e sentiam o desafio de Cristo aos seus discípulos: "Curai enfêrmos. . ." A Igreja de Cristo iria fazer como podia, mas iria tentar com toda força. Demorou um pouco, mas surgiu o Hospital. Depois do Hospital, a Faculdade e depois da faculdade o Colégio de Enfermagem. Novas construções, novos endividamentos, novos empréstimos, várias crises, poucas mudanças, mas o Hospital, a Faculdade e o Colégio têm conseguido sobreviver, teimosamente, contra todos os prognósticos mais pessimistas, inclusive deste que escreve este artigo, como dizendo: tenho de sobreviver, apesar de tudo e de todos.

Com humildade temos de reconhecer: é uma obra gigantesca e precisa de muita força e daí o apelo da nova direção da SEB: "Que as Igrejas reassumam o seu papel histórico na defesa de sua instituição maior, na defesa dos mais necessitados". É hora de reencontrar nossas raízes comuns de evangélicos, e, decididamente, resgatar para um melhor serviço, nosso HEC, de tantos serviços prestados. É necessário que não apenas os líderes eclesiásticos da comunidade participem de sua vida, mas, de fato, toda a Igreja.

Não se trata apenas de contribuir financeiramente para o Hospital, mas de ajudar a dirigir, construir novas metas, novos rumos tão bem como emprestar-lhe uma nova visão administrativa e operacional. É tempo de que as Igrejas reclamem mais para si a vida e a missão do Hospital, hoje bastante distanciado das Igrejas, por omissão deste ou miopia daquelas.

O HEC não sairá de sua presente crise apenas com Oração, mas também com ela. Coloquemos o HEC, em nossas programações de Igrejas, e coloquemo-lo também em nossos planos como Igreja, dizendo o que queremos que o Hospital seja, não deixando, em tempo algum, que uma pequena cúpula apenas decida o que o mesmo deve ser. Fazer isto é, sem dúvida, reencotrar nossas raízes históricas com o Hospital Evangélico e com a SEB.

Rev. Elias Abrahão

SOCIEDADE EVANGÉLICA BENEFICENTE DE CURITIBA
39 ANOS A SERVIÇO DA SAÚDE E DA FÉ CRISTÃ
ORE POR ELA. TORNE-SE SEU SÓCIO E AJUDE-A A CRESCER

Da mesa do Redator:

HUMANIZANDO O HOSPITAL

Prof. Abram Pauls

Todos são convocados. Todos têm parte nisso, desde o funcionário mais humilde até o mais diferenciado. Isto não é fácil numa empresa do tamanho do Hospital Evangélico de Curitiba, onde circulam milhares de pessoas por dia e onde quase todos os funcionários estão em contato com o público.

Se o funcionário estiver motivado, certamente atenderá bem o paciente, os visitantes e os colegas. Mas, e se não estiver? Neste caso o quadro possivelmente será outro.

Temos queixas de pessoas que não foram atendidas como esperavam. A essas pessoas pedimos nossas escusas, prometendo fazer o possível para que tal fato não se repita. Por outro lado, temos também cartas de pacientes elogiando o Hospital e agradecendo pelo atendimento recebido. Isto faz bem. Não custa muito, mas significa tanto para quem recebe um elogio, uma palavra amiga, um incentivo.

Para humanizar, precisamos que as pessoas que entram no Hospital, tenham uma boa impressão, se sintam bêm, já de início.

A recepção, o internamento, o acompanhamento do paciente até o quarto, providenciando aquelas pequenas coisas que só a enfermeira sabe, mas que são tão importantes e fazem tanto bem ao paciente. Ele começa a se sentir menos apavorado, talvez com mais esperança de ficar bom, poder voltar para casa.

Muito importante no Hospital é também o atendimento espiritual, pois o doente geralmente se preocupa mais com a sua alma quando encara a possibilidade de não sobreviver. A visita dos capelães é discreta e geralmente bem recebida pelos pacientes.

Humanizar quer dizer, dispensar a cada pessoa, quer rica ou pobre, a mesma atenção.

Com a entrada no Hospital, o paciente tem a sua primeira impressão sobre a Casa: "Vou morrer aqui", pensa em desespero. Mas com jeito e um pouco de calor humano, um conforto espiritual ao pé da cama, tudo muda, o paciente se anima, cria nova fé em Deus e nos homens.

Este estado mental do paciente é vital para a sua recuperação. O próprio Hospital começa a parecer-lhe bonito, mais humanizado.

VOCÊ SABIA QUE...

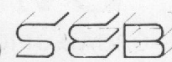
... o jovem canadense de 22 anos, herói nacional, Terry Fox, realizou no final de junho de 81, com uma perna sadia e outra mecânica, parcialmente consumida pelo câncer, uma corrida de 5.000 quilômetros, sucumbindo no final, tendo arrecadado desta maneira, para pesquisa deste terrível mal, 23 milhões de dólares?

... se cada paciente internado permanecesse um dia a mais do que o prazo fixado pelo INAMPS, ao custo médio doente/dia de Cr$ 5.000,00 x 270 leitos, o Hospital Evangélico teria um prejuízo diário de Cr$ 1.350.000,00?

... no mês de setembro/82, foram atendidos no Pronto Socorro do HEC, 4.937 pacientes, sendo que destes, 911 eram indigentes, dando uma média de 31 indigentes por dia, somente no PS?

... no mês de setembro/82, foram internados no Hospital Evangélico de Curitiba, 1.140 pacientes indigentes, dando uma média de 38 indigentes internados por dia, somente no HEC?

EXPEDIENTE

INFORMATIVO EVANGÉLICO

ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE EVANGÉLICA BENEFICENTE DE CURITIBA – PARANÁ

Redator: Prof. Abram Pauls – **Secretária:** Alzenir G. M. da Silva

Os artigos assinados são de inteira responsabilidade do autor.

Alameda Julia da Costa, 1686 – Fone: 224-6110.

IMPRESSÃO

Darnol Indústria Gráfica Ltda.
Avenida João Gualberto, 1001 - fone: 252-4068 - Curitiba – Paraná

ADEUS AO AMIGO RENÉ
Homenagem da SEB

Deputado Carlos René Egg, por ocasião da posse como Secretário da Promoção Social do Estado de São Paulo no governo Roberto de Abreu Sodré.

Era uma festiva manhã de domingo. A nossa pequena Capela estava mais florida que nos demais dias. Era exatamente, a comemoração do aniversário do nosso Hospital Evangélico de Curitiba, e os convidados começavam a chegar com ar de festa e muita satisfação pela data e pelo encontro de velhos companheiros.

Olhando de frente para o auditório, era possível perceber os que entravam e participavam daquela hora memorável para todos nós. Cantávamos o primeiro hino que servia de abertura do culto e todos estavam de pé, quando se divisava ao lado dos familiares do Dr. Daniel Egg, que também agradecia pelo seu restabelecimento, o vulto elegante e bem firme do nosso mui querido companheiro Carlos René Egg.

Sentíamos que os seus olhos corriam de um para outro lado, como que procurando rever tudo aquilo que por algum tempo mereceu seu cuidado e muito trabalho. Cantava forte, com voz de velho cantor habituado a louvar ao Deus que sempre esteve presente em todos os momentos da sua vida.

Havia em Carlos René Egg, alguma coisa extraordinária que o fazia vibrar, e que não lhe permitia deixar de participar da obra do Senhor. Era convincente, fluente, exigente e não transigia nem mesmo com as pessoas mais achegadas. Era o que se poderia dizer, um homem convicto das suas posições. Foi por isso que nos deixou, mas nunca esqueceu o valor da SEB, nem os amigos e companheiros.

Terminava o culto. Era hora dos abraços e a felicidade se estampava no seu rosto muito corado e que refletia a confiança e o prazer de estar ali. Dirigia-se com seus irmãos para um ato que foi marcante. Era o batismo na Igreja Presbiteriana de Curitiba, de uma criança que lhe chamaria de vovô.

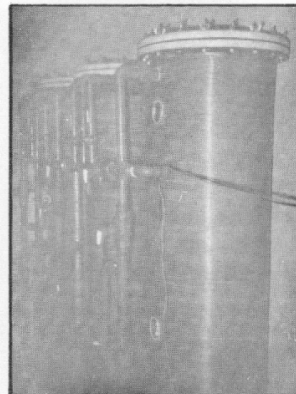
O que é a vida do homem? É como a fumaça, é como a flor, tão efêmera que passa como um sonho. Foi assim que nos despedimos de um grande amigo e companheiro, ex-Diretor Secretário da SEB. Mas permanecem o seu trabalho, a sua vontade de realizar o bem e a sua memória será sempre lembrada com saudade.

Sentimos sua falta, amigo René.

SERVIÇO DE NEFROLOGIA – ATUALIZAÇÃO

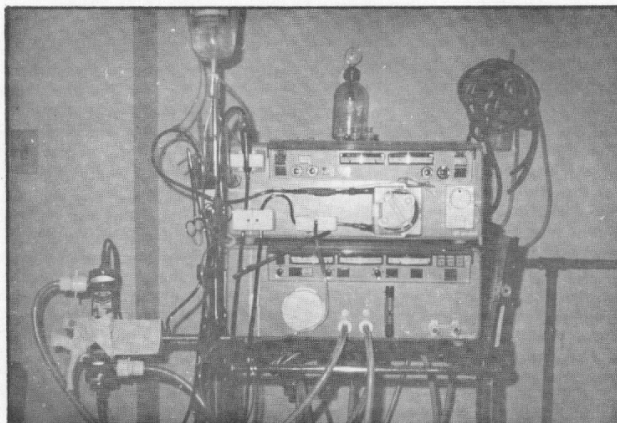
O setor de hemodiálise do Serviço de Nefrologia do Hospital Evangélico de Curitiba sofreu uma série de modificações recentes a fim de adaptar-se aos requisitos mais modernos da técnica de diálise existentes no momento. Para tanto são as seguintes as modificações introduzidas no setor:

1º) Divisão das salas de hemodiálise em sala-A e sala-B a fim de que sejam separados os pacientes portadores do vírus da hepatite B dos não portadores. Esta medida é recomendável para todos os centros de hemodiálise no mundo, a fim de se evitar a contaminação de pacientes não portadores de vírus e com risco de disseminação de hepatite entre todos os pacientes e membros da unidade de diálise. Esta separação permite que o técnico e a enfermeira do setor que manuseiam os pacientes portadores do vírus da hepatite B, sejam aqueles já portadores do vírus ou com anti-corpos contra o mesmo. Desta forma o risco do técnico ou da enfermeira envolvidos no tratamento desses pacientes é mínimo. Esta divisão permitiu também que pacientes agudos fossem dialisados separadamente, evitando a contaminação do material e das máquinas em situações de emergência.

2º) Deionização da água. Normalmente a água utilizada para o preparo do banho de diálise não é uma água esterilizada, tampouco filtrada. Dependendo portanto da qualidade da água, episódios de bacteremia e reações pirogênicas podem ser comuns em pacientes submetidos à hemodiálise. O processo de deionização remove todos os minerais e metais da água (foto acima). Como no Hospital Evangélico a demanda de água é enorme, a suplementação é feita através de poços artesianos que caracteristicamente são fornecedores de uma água pesada, ou seja, com alto teor de minerais. O processo de deionização portanto, além de permitir a utilização de uma água desprovida de minerais, permite uma melhor utilização das unidades de diálise, pois a água pesada com o tempo se deposita na membrana, ou seja, no filtro que na verdade é o rim artificial e reduz a sua capacidade de limpeza. Além do mais esta água depois de ter todos os seus minerais removidos, passa por filtros e por fim sofre a influência de uma luz ultra violeta, procurando reduzir ao mínimo a quantidade de bactérias na solução. Desta forma a qualidade da água utilizada na hemodiálise deverá reduzir significativamente episódios de febre e infecções relacionadas com o tratamento dialítico.

3º) Da mesma forma mais máquinas de diálise mais modernas estão sendo utilizadas e adaptando-se aos melhoramentos introduzidos na técnica (foto abaixo).

4º) Reuso do material utilizado na hemodiálise tem sido uma das exigências do INAMPS a fim de que se reduza o custo do procedimento. As medidas acima citadas vão contribuir sobremaneira para o aproveitamento deste material, sem risco para o paciente.

Além dessas modernizações introduzidas no setor de hemodiálise, cumpre destacar que o setor de transplante renal incrementou o número de transplantes realizados ultimamente, passando a realizar quase que rotineiramente 2 transplantes ao mês, com excelentes resultados. Até o momento já foram realizados 19 transplantes renais no Hospital Evangélico de Curitiba, todos com sucesso absoluto, tendo deixado o hospital com recuperação total da função renal.

Dr. Miguel Riella

Dr. Aurélio Bolsanello
Da Faculdade Evangélica de Medicina
Da Faculdade de Psicologia Tuiuti
Do Colégio Medianeira

VELHICE – MARGINALIZAÇÃO

DENTRO DE 45 ANOS: No ano 2025, uns 40 países do mundo terão 20 por cento da população na faixa etária acima dos 60 anos. É bem verdade que um deles não será o Brasil. Por outro lado, 1982 é, pela OMS, o ano do idoso.

QUEM ERA O VELHO, ONTEM? Era alguém que fazia parte da unidade familiar, tendo posições claras, definidas e respeitadas. Eram homens e mulheres cujos conselhos sábios e opiniões cheias de experiências eram grandemente acatadas e dos quais os jovens, empenhados em algum empreendimento, buscavam avidamente a anuência e a concordância. Todos reconheciam neles o extenso conhecimento dos problemas sociais e da tradição. Era importante sua participação nos conselhos familiares: solucionavam divergências, presidiam cerimônias, abençoavam casamentos, acompanhavam os nascimentos, faziam as últimas despedidas aos mortos.

QUEM É O VELHO, HOJE? A mudança de padrões de vida está conturbando, limitando e restringindo o velho: ele está sendo marginalizado! Em muitas e muitas famílias as atitudes em relação aos idosos já são negativas. E qual é a educação dos mais jovens em matéria de atenção aos mais idosos?

ASILO: Multiplicam-se os asilos, as casas de repouso, as instituições, as entidades para internar os velhos. Se têm eles se mostrado úteis no atendimento de certas carências dos idosos, o fato é que nada mais fazem que suprir algumas das lacunas preenchidas pela família. O asilo dá comida, lazer, amigos, ocupação, mas não dá família, filhos, netos, parentes. Há coisas que só a família, só o grupo familiar poderá, de forma insubstituível, oferecer.

Todos e cada membro da família tem um papel particular a desempenhar no apoio material ao velho, embora em diferentes graus e com o emprego de diferentes meios. Em conjunto, todos os membros da família devem proporcionar segurança psicológica e física e satisfação cultural, fatores que nenhuma casa de repouso poderá proporcionar-lhe, pois, nada substitui o meio do qual foi arrancado, isolado, exilado.

QUE FAZER? A família deveria ter seus aspectos positivos, mantidos, acatados, respeitados e preservados, contando com meios e instrumentos de que necessitam para cuidar de seus anciãos.

Os mais habilitados devem oferecer apoio econômico aos idosos, transferindo parte de sua renda e recursos para amparar os velhos, ou melhor ainda, investi-los em benefício dos idosos.

MANTER OS VALORES POSITIVOS: Valores seculares estão mudando. Forças econômicas adversas, a ânsia por bens materiais, a luta por prestígio e "status", tudo isso está se impondo aos valores positivos tradicionais no que respeita o apoio à velhice. Como conter essa tendência? Acatando, respeitando, mantendo e preservando aspectos positivos da visão da velhice e criando meios e instrumentos para cuidar dos anciãos.

ENSINAR. . . AOS JOVENS: Mediante um processo de aprendizagem tanto formal como informal, deve a população mais jovem adquirir conhecimentos e aptidões e adotar crenças, valores, costumes ou práticas aceitáveis que salientem o que há de valioso e admirável em sustentar os velhos. Desde que cada membro da família desempenhe adequadamente o papel que lhe toca, é possível identificar e aplicar recursos não aproveitados dos familiares imediatos e mediatos em benefício dos parentes da velha geração.

OCUPAR O VELHO: No âmbito familiar devem ser criadas novas funções para que os velhos continuem a ser aceitos como integrantes úteis da respectiva unidade. Dever-se-ia até criar e estimular uma demanda de mão-de-obra no círculo familiar.

SÓ A FAMÍLIA PODE RESOLVER O PROBLEMA DO VELHO: Já que o envelhecimento humano resulta da complexa interação de fatores fisiológicos, psicológicos e sociais, é dentro do sistema familiar que estes podem ser melhor entendidos, analisados e avaliados, se houver o que deveria haver obrigatoriamente: disponibilidade, conhecimentos, aptidões e tempo. Se apoiarmos todos os diferentes aspectos da vida dos mais idosos, de forma realista, útil e oportuna, a vida deles não terá descontinuidade. Do nascer ao morrer, terão uma existência natural e feliz.

GERIATRIA: É o estudo das peculiaridades do desenvolvimento, diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças da velhice, com vistas a normalizar os processos fisiológicos do organismo que envelhece e a aprender como prevenir o envelhecimento prematuro. Todos os seus avanços estão vinculados às realizações no campo dos estudos da fisiologia e dos mecanismos do envelhecimento e seu relacionamento com o ambiente.

GERONTOLOGIA: O progresso registrado pela bio-medicina assim como o estudo da gerontologia social, podem desempenhar importante papel na solução dos problemas dos velhos. Porém, os avanços registrados pela gerontologia só poderão ser aplicados com êxito numa sociedade que reconheça seus grupos etários mais velhos como seus "credores", ou seja, como pessoas que trabalham para garantir o progresso econômico, social e cultural e, portanto, merecedores de todo cuidado que recebem. Entre os problemas a que se dedicam cite-se a melhoria da adaptação social do homem à condição de aposentado. É extremamente importante que, na velhice extrema, as pessoas não percam seus interesses pelas alegrias da vida. É igualmente importante que continuem a desempenhar as tarefas intelectuais e físicas de que sejam capazes, e que a sociedade continue a se beneficiar com a sua experiência.

O MÉDICO: Todo médico deve desenvolver um critério especial para o tratamento de pacientes mais idosos. Via de regra, o paciente de 60 anos, que se submete a exame, deve ser observado em profundidade. A patologia dos velhos pode ser comparada a um "iceberg" que só deixa à mostra menos de um sétimo de sua verdadeira dimensão. Isso exige que ele conheça não só as peculiaridades do curso de doenças internas relacionadas com a velhice, como também os sintomas de certas doenças do sistema neuromotor, etc.

O médico nunca deverá esquecer que a intoxicação medicinal ocorre com mais facilidade num organismo que envelhece. Além disso, os processos de restauração após uma doença são mais lentos.

VIDA LONGA x DOENÇAS: Não fosse pelas doenças que acompanham a velhice, poderíamos assegurar que, em média, o ser humano viveria 30 anos mais e teria uma existência de 100 a 110 anos. Já que muitas doenças aumentam com a idade, temos o câncer, a arteroslerose e o diabetes como condições patológicas da velhice. Entretanto, sem um conhecimento profundo do processo do envelhecimento e das doenças que afetam os velhos, o médico moderno comete freqüentes erros de diagnóstico e tratamento de pacientes e claro está, fica impedido de adotar medidas profiláticas radicais. A bio-medicina do envelhecimento não só nos permite entender como e porque se processam as doenças humanas principais, como também nos situa no caminho que leva ao prolongamento da vida humana.

VELHICE NÃO É DOENÇA: Não só discordamos como também não consideramos a velhice, por si só, uma doença. Trata-se de um processo fisiológico que aumenta a instabilidade, a sensibilidade e a suscetibilidade a processos patológicos.

GENÉTICA E VELHICE: Estudos genéticos sugerem que as pessoas envelhecem segundo dois padrões populacionais distintos: um, que tende a viver muito e, outro, que tende a viver pouco. O estabelecimento de uma idade biológica, e não de calendário, possibilitaria uma futura determinação do padrão a que pertence uma pessoa e a escolha das medidas preventivas e dos métodos de tratamento necessários. Estudos genealógicos comprovam que a hereditariedade exerce considerável influência sobre a longevidade.

ATIVIDADE CEREBRAL: No grupo etário de 80 a 84 anos a freqüência da longevidade familiar é de 52 por cento; no grupo maior de 105 anos, aumenta para 71 por cento. Os indivíduos de vida longa revelam certa atividade bio-elétrica cerebral que os distingue dos demais. O espectro de freqüência de seu ritmo eletroencefalográfico é mais amplo e o índice de alteração da atividade bioelétrica cerebral por motivo da idade é menor. Isso parece confirmar a existência de um tipo humano biologicamente ótimo.

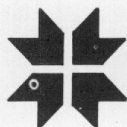
A MULHER VIVE MAIS: Em todos os países desenvolvidos as mulheres tendem a viver de 4 a 10 anos mais do que os homens. O fenômeno não se deve a fatores sociais, mas a fatores biológicos também. Há diferenças nas épocas de alteração do metabolismo lipídico devido à idade, que ocorre entre os 45 e 55 anos. No homem ocorre uns dez anos antes que na mulher.

PRINCIPAIS MECANISMOS DO ENVELHECIMENTO: Em muitos aspectos os principais mecanismos do envelhecimento parecem depender de alterações neuro-humorais que determinam alterações mentais, de comportamento e de capacidade de trabalho e modificações no controle de muitos órgãos.

OUTROS FATORES: Além da hereditariedade, há muitos outros fatores sociais e biológicos em ação na velhice. A possibilidade de uma escolha de condições que retardem o ritmo e que previnam as doenças da velhice, justifica o estudo nesse campo e os esforços no sentido de preparar recomendações para um regime ótimo de vida. Oferece também boas perspectivas para o trabalho experimental no campo do prolongamento da vida, ao remover os fatores que tendem a abreviá-la e eventualmente, para o controle da biologia do envelhecimento.

AUMENTAR A LONGEVIDADE: Foi possível aumentar a longevidade de animais mediante certos fatores físicos, químicos e biológicos. É perfeitamente possível a aplicação de alguns desses fatores aos seres humanos, criando assim a possibilidade de adiar o desenvolvimento de condições patológicas para um período posterior da vida.

MEDICAMENTOS: Há diversos preparados com os quais se pretende reduzir o ritmo do envelhecimento. As pesquisas continuam na busca de meios de prolongar o período ativo da vida. Assim, o presidente da Sociedade Chilena de Gerontologia disse que em breve estará à venda o composto químico FGF-60 que melhora a capacidade física, mental e psíquica das pessoas idosas.

CONVERSA DE UM VELHO COM DEUS: Senhor, a caminhada está quase no fim. Já não tenho muita coisa para fazer. Curiosa a vida. A gente faz uma grande viagem. Vai pegando coisas, vai ganhando experiências, vai vivendo. De um lugar para outro vai-se levando coisas e experiências adquiridas. Nossos olhos foram se maravilhando com paisagens e nosso coração se enterneceu diante de tantos rostos e no momento de tantos encontros. De repente, a fome de ganhar amigos, de armazenar coisas, vai terminando. Ficam no coração as alegrias dos tempos passados e o arrependimento de não se ter aproveitado melhor o tempo que foi passando. Começamos então a preparação da última etapa da viagem: a travessia que se chama morte. Para essa última etapa, quanto menos coisas, melhor. A gente vai se liberando de certos pesos desnecessários: vaidades, apegos, sensibilidades, etc. O peso dificulta a passagem pela porta estreita no final do caminho. O que a gente leva é o coração cheio de amor. Está quase no fim a minha caminhada! (CONSELHOS, 4º volume, pág. 19). (Os dados acima foram obtidos de artigos divulgados pela OMS, em maio de 1982).

A SEB HOMENAGEIA MÉDICOS, PROFESSORES E CAPELÃO

Dr. José Antonio Grisolli - Hospital Evangélico

HOMENAGEADO:

Rev. MYRON PINTO DA COSTA

Bacharel em Teologia pelo Seminário Teológico do Rio de Janeiro, foi Diretor do Seminário do Rio e posteriormente de Anápolis, em Goiás.

Pastor de várias Igrejas Congregacionais no Rio, foi também presidente da Associação Educativa Evangélica, matenedora da Faculdade Bernardo Sayão, em Anápolis.

Desenvolve seu ministério de Capelania de 75/82 e Pastor da Igreja Congregacional do Ahú de Baixo de 74/78 e de 79/82.

Foi saudado pelo Dr. Daniel Egg – Diretor da Divisão Médico-Educacional da SEB.

D. Raquel, esposa do Dr. Daniel Egg, entrega a placa comemorativa e um buquê para a Sra. Hermínia Costa, esposa do Capelão.

PRONUNCIAMENTO DO DR. JOÃO FARAH:

Seria ocioso mencionar ainda quarenta e tantos títulos conquistados pelo Dr. Grisolli na especialidade, os quais, contudo, não conseguiram do médico que sempre com o maior brilho ilustrou a sua profissão, afastar a instintiva vocação para a carreira administrativa. E, esta desenvolveu-se, com as oportunidades novamente oferecidas pelo Paraná - sua terra de eleição.

Aqui freqüentou, obtendo Diploma, o Curso de Administração Hospitalar, pela Universidade Federal do Paraná, em 1974.

Chefe que foi, reorganizou o Serviço de Contas Médicas do INPS e, convidado, aceitou o cargo de Diretor Médico da empresa Serviços Médicos da Indústria e Comércio. Os notórios conhecimentos em Administração Hospitalar, deram-lhe finalmente o elevado posto de DIRETOR DO HOSPITAL GERAL DO INAMPS.

Outros aspectos da sua personalidade, registra a sua passagem pelo exército: Serviu na Guarnição de S. Francisco do Sul, no período de dezembro de 1958 a julho de 1959. Curta foi a sua passagem por essa Unidade, porque desde logo inscreveu-se e foi aprovado, matriculando-se no Curso de Formação de Oficiais Médicos, da Escola de Saúde do Exército no Rio de Janeiro. Ao afastar-se da Guarnição de S. Francisco, recebeu a 31 de julho de 1959, elogio nos seguintes termos: "Ao excluir da Unidade o Tenente Médico Dr. José Antonio Grisolli, é dever de justiça, ressaltar as excelentes qualidades que o mesmo revelou, como Oficial e como médico, empenhando-se a fundo para dar assistência médica à Unidade, conquistando a confiança e a estima dos seus superiores, camaradas e subordinados, cooperando ainda, em setores fora da sua especialidade como: Instrução, Disciplina e Competições Esportivas".

Ainda na Guarnição de S. Francisco, tornou-se campeão de basquete, integrando a equipe que sagrou-se campeã no torneio do exército realizado no Quartel do Boqueirão.

Na Guarnição da Capital Federal, cursou com brilhantismo a Escola de Saúde do Exército, classificando-se com Média 8,7, em terceiro lugar numa turma de 47 alunos.

Enfim, seria longo e repetitivo falar do que foi o nascimento e desenvolvimento do nosso hospital. Dos esforços por muitos dispendidos, das lutas travadas sempre sob o comando do Dr. DANIEL EGG, que jamais acreditou na palavra "impossível" e com indômita coragem que às vezes se nos afigurava como teimosia, erigiu e estruturou e dirigiu como o faz até hoje, este monumento de amor e de fé.

Apesar de muitas vezes termos divergido no modo de ação, jamais o fizemos quanto aos objetivos a serem alcançados. Não é porém, a divergência de opinião, o apanágio da democracia? Não seria a melhor forma de cooperar, a crítica sadia e honesta?

Participamos da luta pelo nosso hospital. Sentimos suas crises, festejamos suas vitórias; e as alegrias e os revezes, serviram somente para fortalecer a nossa união.

Confesso entretanto, que não é ainda este o hospital dos meus sonhos, pois dificuldades existem, são muitas e sérias. A crise da medicina nacional aí está e é sobejamente conhecida.

D. Ruth, companheira adminrável do Dr. Grisolli, está entre nós. Nela homenageamos o exemplo modelar de esposa e mãe, com mais filhos na alma, do que aqueles que amamentou. Boa, simples, compreensiva, não contesta quando dizem que o seu marido tem um "temperamento impulsivo", mas afirma: É realmente impulsivo, nunca todavia na ação, sempre na reação, não provoca, não agride, não odeia - esquece - mas, essa mania de "não levar desaforo p'ra casa" tem-lhe fechado algumas portas, aberto outras porém, quando essa quase rebeldia, se transforma em Ação Construtiva.

D. Ruth falou. Não digo mais nada - fim.

Dr. João Farah - Hospital Evangélico

RESPOSTA DO DR. JOSÉ ANTONIO GRISSOLI:

Minhas Senhoras e Meus Senhores, esta homenagem dos meus companheiros da S.E.B., dos meus colegas do hospital e dos meus mais queridos amigos, eu a recebo enternecido no meu coração, e confortado ainda porque é ela extensiva a todos os médicos que trabalham no Hospital Evangélico.

Enternecido porque o vosso representante e meu amigo Dr. João Farah, transportou-me às minhas reminiscências mais diletas, àquelas dos bancos escolares, do convívio da caserna, ou dos vapores do éther na sala de cirurgia.

Enternecido porque sinto-me hoje mais do que nunca entre os meus, sinto-me em minha casa - neste hospital - que representa para mim, um prolongamento do meu próprio lar, além de ser ainda uma escola onde aprimorei os meus conhecimentos médicos.

Reporto-me aos idos de 1953, quando três doutorandos, de pincel e latas de tinta nas mãos, tentavam transformar duas salas nos fundos do salão social da Igreja Presbiteriana, improvisando um Consultório Médico. Ali iria funcionar o primeiro Ambulatório Evangélico de Curitiba.

Não poderíamos imaginar que estávamos plantando a semente de Árvore tão grandiosa. Já se sonhava, é certo, com um hospital Evangélico. A pedra fundamental do mesmo já havia sido lançada com grandes festividades e éramos solicitados a nos enganjar em campanhas de levantamento de fundos.

O Diretor do Hospital Evangélico saúda o Rev. Myron em solenidade na capela do HEC.

Daí então as minhas maiores preocupações, porque, em que pesem a competência e os esforços dos meus administradores, aprofundando o Hospital o seu déficit econômico, não vive hoje os seus melhores dias. Mas não representa isto um fato isolado: uma inquietação indefinível envolve hoje a rede hospitalar em todo o âmbito nacional, quando o INAMPS, não satisfeito com os hospitais, e os hospitais não satisfeitos com o INAMPS, atribuem-se reciprocamente a culpa pelos descaminhos a que se enveredou a assistência médico-hospitalar no país.

A minha condição de médico militando a quase duas décadas, concomitantemente nos hospitais e no INAMPS, confere-me uma certa autoridade para conhecer, a ponto de proclamar que, quanto INAMPS e HOSPITAIS, continuarem radicalizados nas suas posições de mútuo desafio, persistirá o problema com tendência ao agravamento imprevisível.

Não acredito sinceramente, em nenhuma fórmula milagrosa, em nenhum modelo providencial com êxito duradouro, que não tome por **princípio fundamental, o resguardo dos interesses dos hospitais, que nada mais querem do que as mínimas condições para a sua sobrevivência econômica e paralelamente o resguardo dos interesses do INAMPS, que deseja uma eficiente assistência médico-hospitalar, aos seus contribuintes: ambos trabalhando como aliados, como duas peças de uma mesma máquina, como um todo homogêneo.**

Não sendo assim, afirmo com toda a segurança, que a inquietude de âmbito nacional em que vivem Médicos, Hospitais e INAMPS, decorre de uma crise de BOM SENSO, que a todos envolve.

De nossa parte, podemos ajudar a superar as barreiras, com a união de todos, administradores, funcionários e principalmente médicos, numa tomada de consciência, que não seja o Hospital Evangélico um ponto de trabalho, donde tiramos o nosso ganho, mas também a nossa casa, para onde trazemos alguma coisa. Que seja um hospital onde entramos de frente, para o cumprimento integral do nosso trabalho, e não de costas já olhando para a porta da saída, como se fossem aqui perdidos os minutos da nossa permanência.

Enfim, que junto com os nossos conhecimentos técnicos venham também nossa dedicação e amor à causa. Que tenha o Hospital, em cada um de nós, um defensor intransigente, um guardião zelando pelo seu bom nome.

Somente assim teremos um ambiente sadio de trabalho, e conscientes do dever cumprido, poderemos, em qualquer campo, fazer com que os nossos direitos sejam respeitados.

Ao olharmos nostalgicamente para os anos passados, lembrando as lutas empreendidas, o esforço por tantos desenvolvido, enfim, na conferência dos fatos, no balanço das atividades, na apuração dos resultados, bons ou adversos, só nos resta elevar o nosso pensamento ao Criador e agradecer.

Agradecer a ELE, que nos possibilitou fôssemos médicos, que nos permitiu participar de uma causa tão nobre e tão grandiosa como a edificada pelo Hospital Evangélico, e que nos presenteou com o convívio de vocês.

A esposa do Presidente da SEB, D. Lidia Maranhão entrega um buquê a D. Ruth Grissoli.

SEB – Rua Augusto Stelfeld, 1908 – 80.000 – Curitiba – Paraná – Fone: 223-9823

COLÉGIO EVANGÉLICO DE ENFERMAGEM

No dia 11/09/82 às 20,00 horas, realizou-se no Templo da Igreja do Cristianismo Decidido, a formatura da 29ª Turma de Auxiliares de Enfermagem do Colégio Evangélico de Enfermagem, que levou o nome da Profª Enfª AMARILIS SCHIAVON PASCHOAL. Parabéns aos 26 novos Auxiliares de Enfermagem.

Colégio Evangélico de Enfermagem participa pela segunda vez consecutiva da Campanha Contra o Fumo.

Com 40 alunos, sendo das turmas B/81 e B/82, o Colégio Evangélico de Auxiliares de Enfermagem, participou pela segunda vez da Campanha Contra o Fumo. Conseguiu 11.507 assinaturas para um abaixo assinado enviado ao Presidente da República, para a retirada das propagandas de cigarros, do rádio e da televisão.

JOVEM EVANGÉLICO: Seja Auxiliar de Enfermagem, cursando o Colégio Evangélico de Auxiliares de Enfermagem! Procure informações com a secretária do Colégio à Al. Princesa Isabel, 1580. Sirva a Deus como Auxiliar de Enfermagem!

Nas fotos, a participação ativa das alunas do Colégio Evangélico de Enfermagem, quando da vacinação anti-pólio realizada nos dias 12/06/82 e 14/08/82 sendo vacinadas 729 crianças.

GANHE UMA BÍBLIA!

COLABORE COM UM DESENHO PARA A CONFECÇÃO DA BANDEIRA DA SEB E CONCORRA A UMA LINDA BÍBLIA

DÊ SUA SUGESTÃO!
FAÇA UM DESENHO!
VOCÊ PODERÁ SER PREMIADO

Falando francamente

DESENVOLVIMENTO E PLANEJAMENTO

Parece que a maior parte da história humana foi vivida sem a preocupação acentuada com desenvolvimento e planejamento. O viver tranqüilo e a intimidade maior com as dádivas da natureza, sempre satisfazendo com prodigalidade às necessidades básicas do homem, foi, talvez, a razão da ausência de preocupação maior com desenvolvimento e planejamento, aparentemente dispensáveis, diante da abundância em que viviam.

Ao contrário, os últimos anos da conturbada história da humanidade, têm sido marcados pela constante preocupação desenvolvimentista. De certa forma, consultando-se a literatura sobre o assunto, observa-se uma grande disponibilidade de estudos e opiniões de técnicos e especialistas, propondo soluções, criando teorias ou avaliando situações. O certo é que mais do que nunca esta preocupação parece ter vindo um tanto tardiamente, passando a ser quase uma obsessão do presente.

O mundo moderno está pagando alto preço por não ter sido chamado com mais antecedência para a previsão dos graves problemas que se abateriam sobre a humanidade e a geração de hoje sofre os resultados da ausência do planejamento para o desenvolvimento de ontem.

Mesmo no âmbito das grandes nações, hoje componentes do bloco dos chamados países desenvolvidos, já se pode perceber que nem tudo estava tão correto como se fazia parecer aos olhos inocentes dos países subdesenvolvidos.

Enquanto a corrida tecnológica se transformou em tecnocracia, gerando a partilha do espólio dos países pobres, julgavam as grandes nações que o poço era mais profundo e não planejaram tão bem quanto pensaram até onde e quando a sua teoria de dependentização poderia prosseguir.

Começa a faltar água no poço. Não é somente a dificuldade do petróleo que amedronta o mundo de hoje. Não se trata de aumentar mais o consumismo e criar falsas necessidades. Não é mais suficiente, a criação e contínua sofisticação de máquinas, como forma de tornar mais dependente os países pobres.

Até as grandes nações que serviram de modelos e apontavam soluções fantásticas, distraíram-se com a própria tecnologia, brincaram com as fascinantes máquinas e esqueceram a ciência do planejamento. Planejaram máquinas, desenvolveram teorias sofisticadas e esqueceram a temporalidade das coisas e do próprio homem.

Ecoam ainda as palavras sérias do discurso do Presidente Figueiredo na inauguração da atual Assembléia da ONU. E logo depois, as afirmações maturas, sérias e bem refletidas do Chanceler Saraiva Guerreiro. Lições preciosas foram dadas ao mundo inteiro, nas reflexões de um país que quer retomar sua própria fisionomia e assumir sua responsabilidade não só como membro de uma organização internacional, mas no âmbito do seu próprio destino como nação.

É com a mesma seriedade que nos limites da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba, se deve refletir sobre o que se fez e o que se deveria ter feito, mas com muito mais seriedade, profundidade e propriedade, poder-se-á fazer, diante do difícil quadro em que a medicina hospitalar se encontra, face a nova realidade da política assistencial do país.

Em seu livro sobre administração hospitalar, diz Manuel Barquim: "É necessário considerar-se também dentro dos aspectos de planificação o que significa mudar padrões culturais e obter-se melhores condições de bem estar do indivíduo e da comunidade, pois este juízo de valores é muito importante e está contido no conjunto de aspirações do ser humano"...

É sabido que talvez desde a sua fundação, nunca tenha sido tão difícil a convivência entre os objetivos beneficentes da SEB e as restrições impostas pela administração da assistência social dos órgãos oficiais. Não é impossível, mas requer mudanças para as quais, talvez a maioria das entidades hospitalares não estivessem preparadas. Ainda não houve tempo para uma retomada mas o que se propõe são normas e providências que se impõem para sua convivência.

Eis aí o que preocupa a Diretoria da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba. Em poucos meses, já se aprovou o "Estatuto". Não é trabalho exclusivo da atual Diretoria, é antes, a soma de experiências de estudos e contribuições anteriores do Prof. Waldemar Ens, Rev. Elias Abrahão e Dr. Fernandino Caldeira de Andrada. Agora vem a fase de adaptação à nova realidade. A SEB precisa e tem que conviver com a atual política dos órgãos assistenciais. Deve ser criativa, deverá ultrapassar as dificuldades e continuar a fazer o bem.

É evidente que para isso há que serem tomadas decisões rápidas, mas seguras, maturas e que reflitam sua capacidade criativa e de superação de problemas. Essa meta só se consegue com o esforço de todos e a união de todos os que estão ligados aos seus ideais.

Como matéria, o homem não é imortal, mas os efeitos dos atos da sua fé e das suas idéias, se eternizam. Não deve portanto, limitar-se ao hoje, mas prever o futuro.

Como obra, a SEB deverá continuar servindo sem se cansar de fazer o bem e fiel aos seus objetivos. Para isso, deve-se prever o seu futuro. Mesmo quando essa antevisão, pareça dolorida e cause desconforto presente.

O preço que o mundo dos nossos dias paga pela resistência à mudança ou pela falta de planejamento do futuro, é mais desconfortante do que a adaptação a uma situação que se impõe sem que haja sido planejada. De mãos dadas e mente aberta, vamos construir um futuro melhor para a SEB, para que ela não sofra, depois, os males da improvisação.

Prof. Archimedes Peres Maranhão
Presidente da SEB

12 de outubro: Dia da Criança

A CRIANÇA E SUA NECESSIDADE ESPIRITUAL

Com freqüência se ouve a pergunta: "É possível uma criança realmente aceitar a Cristo?" Algumas pessoas dizem que sim, outras que não. O Senhor Jesus tem a palavra final. Em Mateus 18:6, enquanto tem um pequeno em Seus braços, fala de "um destes pequeninos que crêem em Mim".

À luz disso, nossa responsabilidade primária deve ser: pregar o Evangelho às crianças. Esta ordem está claramente enunciada em Marcos 16:15: "Ide e pregai o evangelho a toda criatura". Nosso ministério não é o de entreter, nem mesmo ensinar, mas EVANGELIZAR.

As crianças não necessitam de um Amigo, um Pastor, um Capitão ou um Líder. Necessitam do SALVADOR JESUS. Quando recebem a Cristo como o seu Salvador, Ele será também todas as outras coisas para elas.

O grande evangelista C.H. Spurgeon disse: "A capacidade para crer se encontra mais na criança que no adulto. A mente não regenerada, com o passar do tempo, se torna cada vez menos capaz de perceber as coisas de Deus. Uma criança de cinco anos, se devidamente evangelizada, pode crer e ser regenerada tanto quanto um adulto".

A experiência ensina que é perigoso esperar até que a criança cresça para ensinar-lhe a Palavra de Deus. O materialismo, o ateísmo, as seitas, o vício e o crime atraem a criança e tratam de influenciá-la para o mal. Estas influências malígnas não esperam pelo crescimento da criança. Temos que ensinar-lhes a Palavra de Deus e guiá-las a Cristo, o único fundamento seguro para que tenham uma vida cheia de propósito e valor, uma vida utilizada para a glória de Deus. Perguntou-se um dia a um menino o que ele seria quando crescesse. Respondeu: "Um bandido ou um crente. Tudo depende de quem me alcance primeiro!"

As Escrituras não fixam nenhuma idade para a conversão da criança. Também não devemos fazê-lo, visto que não é assunto de compreensão intelectual, mas de revelação espiritual – o Espírito Santo revelando Cristo ao coração, mediante a Palavra de Deus. Conhecemos crianças que receberam o Salvador aos três, quatro ou cinco anos e um grande número de seis a dez anos.

Segundo a Bíblia, a única condição necessária para se tornar um filho de Deus é crer e receber o Senhor Jesus (João 1:12). Assim, "se uma criança tem idade para saber que está pecando, já tem idade para receber o Salvador dos pecados" (Moody).

Ao nosso redor, em todas as direções, há um grande campo missionário: AS CRIANÇAS. Representam a terça parte da população do mundo. São os futuros líderes – os homens e as mulheres do amanhã. Deus quer que oremos e nos preocupemos com elas. Quer que lhes ensinemos as Escrituras para que ponham sua confiança no Senhor Jesus Cristo e sejam salvas. Depois que as crianças tiverem recebido o Senhor Jesus, nosso privilégio e dever é ensinar-lhes que devem "crescer na graça e no conhecimento de nosso Senhor e Salvador Jesus Cristo" (2 Pedro 3:18). Enquanto você pensa no desafio que esta geração de crianças representa, que seja esta a sua oração: "Senhor, que queres que eu faça?"

Solenita Puppi
Obreira da Aliança Pró Evangelização das Crianças

INFORMES

NOVOS HORIZONTES:

Esteve entre nós, o Rev. Emmit Eugene Young, Secretário Executivo para América Latina do Movimento Liderança Cristã Mundial, sediada em Brasília. Em reunião que contou com a presença do Dep. Ezequias Losso como coordenador, parlamentares paranaenses, e o presidente da SEB. O Dr. Emmit Eugene Young prometeu promover contatos entre a SEB e entidades similares nas Américas.

PARTICIPAÇÃO NO CONSELHO DELIBERATIVO:

Às Igreja Cristianismo Decidido, Igreja Presbiteriana Independente, Igreja Presbiteriana Conservadora e Igreja Menonita, foram remetidos ofícios convidando-as a indicarem seus representantes no Conselho Deliberativo. A Diretoria aguarda respostas. Espera-se o retorno de todos.

NOVO ESTATUTO:

Já em vigor, o Conselho deverá partir para estudo do seu Regimento Interno e dos regimentos dos órgãos internos da SEB para harmonizá-los com seu novo estatuto.

INFORMATIVOS RECEBIDOS

Jornal dos Hospitais, informativo dos Hospitais do Rio Grande do Sul; Associação dos Hospitais do Paraná, contendo informativo sobre: a) Curso de Administração Financeira, a realizar-se em outubro de 1982, e b) Curso de Administração de Recursos Humanos, em novembro; Correio da Tupy; União Médico Hospitalar Evangélica e Boletim Quinzenal Banestado S/A.

INAUGURAÇÃO:

Está de parabéns a Assembléia de Deus em Curitiba. Com a inauguração do seu novo templo, a cidade ganhou um majestoso edifício e o povo Evangélico o maior e o mais moderno templo do Estado. Na sua inauguração, estiveram presentes mais de cinco mil pessoas, bem como a representação do governo do Estado e das lideranças políticas. A SEB cumprimenta os líderes da Igreja e os irmãos da Assembléia.

IGREJA EVANGÉLICA ASSEMBLÉIA DE DEUS:

Em visita ao novo templo, o presidente da SEB falou sobre a mesma e foi bem recebido. Espera-se como prometida, a cooperação do líder evangélico Pr. Pimentel de Carvalho.

BANCO DE EMPREGO:

Se você precisa de emprego e tem curso de Auxiliar de Enfermagem, Atendente Hospitalar, Porteiro ou outro ligado a escritório, faça sua inscrição em nosso banco de emprego na SEB, Al. D. Julia da Costa, 1686 - Departamento de Pessoal. Assim que for necessário, você receberá em seu endereço, um convite para comparecimento e seleção.

Documentos exigidos: Carteira Profissional, Carteira de Saúde (atualizada), 3 fotos 3x4, Título de Eleitor, Certificado de Reservista, Certidões dos filhos menores de 14 anos, Carteira de Identidade e Atestado de Antecedentes.

DESPEDE-SE O CAPELÃO:

Curitiba, 13 de setembro de 1982

Ao Conselho de Diretores da
Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba

Caros irmãos e amigos:

"E não nos cansemos de fazer o bem, . ." Gl 6:9

Gostaria de que nunca fosse necessário dirigir-lhes esta missiva. Todavia, sinto-me no dever de fazê-lo, primeiramente como uma satisfação a lhes prestar, e também, como um meio de externar meus sentimentos.

Quero comunicar-lhes que estarei dando entrada ao pedido de aposentadoria e deixando, assim, a Capelania do HEC, em outubro próximo vindouro. O primeiro fato me causa alegria, o segundo, no entanto, deixa-me sobretudo constrangido. Durante os sete anos e meio, atuando junto à SEB, aprendi a amar essa Obra, e identifiquei-me com ela de uma maneira profunda e ardente. Se não fosse a certeza de que Deus me está chamando para o pastorado da Igreja Evangélica Congregacional de Paracambi, no Estado do Rio, jamais deixaria, por vontade própria, de estar ligado a tão nobre e útil Instituição.

Sou sinceramente grato a Deus e aos distintos irmãos, bem como aos Diretores Executivos da SEB, do HEC, da FEMPAR, do CEE (ex-EEAE), médicos, enfermeiros e funcionários, de um modo geral. Muito aprendi, muito recebi e, conseqüentemente, muito e a muitos fico devendo.

Continuarei intercedendo em favor de todos e de todas as atividades da SEB.

Muito obrigado; Deus os abençõe abundantemente!

Sinceramente em Cristo Jesus, Senhor e Salvador nosso, a quem dou toda honra, glória e louvor!

Myron Pinto da Costa - Capelão da SEB

CONHEÇA SUA BÍBLIA

(Vida dos Discípulos)

1 Quem ressuscitou Tabita? (Dorcas)
( ) – Pedro
( ) – Jesus
( ) – Paulo (Atos 9/40)

2 Dorcas demonstrou ser discípula de Jesus quando:
( ) – Foi ressuscitada por Pedro
( ) – Ajudava os necessitados
( ) – Amaya o próximo (Atos 9/36)

3 André possuía o dom especial de:
( ) – Pescar no Mar da Galiléia
( ) – Pregar a grandes multidões
( ) – Achar pessoas desejosas de ouvir sobre Deus e levá-las a Jesus (João 1:40-41)

4 Paulo aconselhou Tito a ser:
( ) – Íntegro e sóbrio
( ) – Seu fiel companheiro
( ) – Severo admoestador da palavra de Deus (Tito 2:7)

5 Depois da morte de Estêvão os cristãos foram perseguidos e:
( ) – Esconderam-se nas montanhas
( ) – Pregavam com mais coragem e ousadia em todos os lugares
( ) – Planejavam uma vingança (Atos 7:54-60)

Lenir V. Rodrigues

PROGRAMAS EVANGÉLICOS DE RÁDIO E TELEVISÃO

RÁDIO MARUMBI – Freqüência de 730 khz – Culto vespertino, todos os domingos, a partir das 19:00 horas, Patrocínio da Igreja Evangélica Batista de Guabirotuba.

"Sopro de Graça" – das 11 às 11:12 horas. Patrocínio da Comunidade Evangélica de Curitiba.

Rádio Universo de Curitiba – ondas curtas 31 m, 9.545 khz e freqüencia modulada 90.2 Mhz – "A Voz Evangélica das Assembléias de Deus" – Aos domingos das 12 às 12:40h. Patrocínio da Igreja Evangélica Assembléia de Deus.

TELEVISÃO CANAL 6 – Programa "Paz e Segurança" – Todos os sábados, às 13:00 horas. Responsável: Pastor Marcílio Gomes Teixeira, da Primeira Igreja Batista de Curitiba.

TELEVISÃO CANAL 4 – Programa "Reencontro" – Todos os sábados das 13:45 às 14:00 h. Responsável: Pr. Nilson Fanini – Primeira Igreja Batista de Niterói

Programa "Rex Humbart" – Todos os domingos, a partir das 08:45 h.

DEVOLVER A VISÃO A UM CEGO É UM MILAGRE QUE VOCÊ TAMBÉM PODE FAZER.
Doe seus olhos ao Banco de Olhos
Sede: Faculdade Evangélica de Medicina do Paraná. Al. P. Isabel, 1580 - fs: 223-6671 e 223-2633.